

Straty szpitali - to nie jest realizacja wyroku Trybunału Konstytucyjnego

Kategoria: Sejm, Senat i Prezydent

Opublikowano: piątek, 06, sierpień 2021 12:32

Bernadeta Skóbel

Odśłony: 767

Do Sejmu – z pominięciem wymaganych prawem uzgodnień ze stroną samorządową – trafił projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. Jedną ze zmienianych regulacji ma być art. 59 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Chodzi o rządowy projekt ustawy, którego zasadniczym przedmiotem ma być podniesienie nakładów na ochronę zdrowia, ale o tym piszemy w odrębnym artykule ([Zdrowie - pozornie zbliżamy się do średniej unijnej](#)).

Niejako przy okazji resort zdrowia próbuje załatwić sprawę wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 2019 r., w którym Trybunał wskazał, że samorzady nie mają za zadanie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej i nie można narzucać im, żeby odpowiadały finansowo za systemowe niedoszacowanie kosztów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Więcej o wyroku pisaliśmy [tutaj](#). Trybunał dał 18 miesięcy na naprawę przepisów. Czas na wprowadzenie stosownych regulacji minął pod koniec maja 2021 r.

Co postanowił zrobić resort zdrowia, który firmuje nowelizację? Zmienić art. 59 ust. 2 w ten sposób, aby wpisać, że samorzady mogą pokrywać straty netto samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej niezależnie od przyczyn ich powstania. To, że samorzady nadal mogły pokrywać straty netto swoich SP ZOZ-ów czy w inny sposób poprawiać, starać się reperować kondycję finansową samorządów można wywieść zarówno z przepisów ustaw samorządowych jak i z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Problem jest jednak znacznie szerszy. Jeżeli żaden podmiot zewnętrzny nie pokryje ujemnego wyniku finansowego szpitala, to pomniejsza się fundusz samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. W ten sposób „pokrywa się” stratę w ujęciu księgowym (fundusz zakładu jest wykazywany na minusie) ale sytuacja finansowa ulega dalszemu pogorszeniu. Art. 59 ust. 2 w dotychczasowym brzmieniu miał zastosowanie, jeżeli samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie był w stanie samodzielnie pokryć straty netto (po dodaniu kosztów amortyzacji) poprzez pomniejszenie funduszu zakładu. Fundusz zakładu stanowi wartość majątku samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po odliczeniu funduszu założycielskiego. Zatem stosowanie takiego zabiegu w praktyce może spowodować, że wartość zobowiązań przewyższy wartość majątku podmiotu leczniczego.

Można sobie wyobrazić, że po jakimś czasie samorząd podejmie decyzję o likwidacji SP ZOZ-u. Zgodnie z art. 61 zobowiązania samorządowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej stają się zobowiązaniami właściwej jednostki samorządu terytorialnego. Zatem skutek w postaci faktycznego obciążania samorządów niedofinansowaniem systemu ochrony zdrowia i tak ma miejsce - tyle, że zostaje rozciągnięty w czasie.